

Associations Sportives de l'ensemble Saint Félix-La Salle

(2017-2018)

L'ensemble Saint Félix-La Salle offre à vos enfants la possibilité de pratiquer du sport en dehors des heures obligatoires d'EPS.

Les activités proposées sont les suivantes :

Jours	Horaires	Activités	Lieux	Professeurs
Lundi	17h45-19h15	Musculation	Salle de musculation Saint JB de la Salle	B Bossard
Mardi	12h15-13h30	Badminton	Gymnase Saint Félix	M Viavant
Mercredi	12h15-13h30	Basket	Gymnase Saint Félix	E Déramé
	Après-midi selon compétitions : Cross + Natation + Badminton			M Viavant
	Après-midi selon compétitions : Athlétisme + Tennis de table			S Gaudin
Jeudi	12h40-13h25	Tennis de table Danse	Salle de tennis de table	S Gaudin
	17h-19h	Foot (LGT)	Gymnase Saint Félix	C Léon
		Foot (LP)		P Durand
	17h30-19h15	Rugby à 7	Terrain de rugby du Petit Port	E Kerjouan
17h45-19h15	Musculation	Salle de musculation Saint JB de la Salle	B Bossard	
Vendredi	12h15-13h15	Hand	Gymnase Saint Félix	
		Abdo fessier	Salle de tennis de table	S Dassonville

Pour s'inscrire :

se rendre sur le lieu où se pratique les activités choisies avec :

- l'autorisation parentale

- une photo d'identité

- un chèque de 26 euros à l'ordre de l'AS St Félix La Salle

*ou 1 chèque de 10 euros + 1 chèque de caution de 16 euros en attendant le pass culture sport
(inscription par internet : <http://www.pack15-30.fr/index.php?id=36>)*

Réunion d'information et d'inscription aux AS

le mercredi 13 septembre

Au Gymnase

Début des activités,

à partir du lundi 18 septembre

et seuls les élèves ayant remis *au professeur encadrant les AS*
le dossier complet d'inscription pourront pratiquer.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)père, mère, représentant légal,

autorise.....en classe de.....

à participer aux activités de l'Association Sportive.

Activités choisies :.....
.....

Et autorise :

- le jeune à se rendre par ses propres moyens aux compétitions se déroulant sur Nantes ou sa banlieue
- le professeur responsable ou l'accompagnateur à faire pratiquer en cas d'urgence une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité.

N° de téléphone (père, mère, représentant légal) :

N° de SS :

N° de mutuelle :

N° de responsabilité civile :

Signature père, mère, représentant légal :

Fait à :

Le :